VIII kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI ZDROWIA**

(NR 71)

z dnia 5 kwietnia 2017 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 71)

5 kwietnia 2017 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Bartosza Arłukowicza (PO)**, przewodniczącego Komisji Zdrowia, przeprowadziła:

– pierwsze czytanie poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej (druk nr 1233).

W posiedzeniu udział wzięli: **Marek Tombarkiewicz** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Ewa Milewska** specjalista w Wydziale Interwencyjno-Poradniczym Biura Rzecznika Praw Pacjenta, **Danuta Miłkowska-Mendrek** członek Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy wraz ze współpracownikiem, **Mateusz Moksik** asystent przewodniczącego Komisji, **Elżbieta Puacz** prezes Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych wraz ze współpracownikiem, **Kamila Samczuk-Sieteska** prawnik w Naczelnej Izbie Lekarskiej oraz **Marek Wójcik** pełnomocnik Zarządu Związku Miast Polskich.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Longina Grzegrzułka**, **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Urszula Sęk** oraz **Aleksandra Wolna-Bek** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia. Stwierdzam kworum… Za chwilę stwierdzę. Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje pierwsze czytanie poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej, druk nr 1233.

Czy ktoś wnosi uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Rozpoczynamy pracę.

Marszałek Sejmu w dniu 24 stycznia 2017 r. skierował poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej, druk nr 1233, do Komisji Zdrowia do pierwszego czytania. Informuję, że do tego projektu są opinie Biura Analiz Sejmowych – prawna i merytoryczna. Zostały one zamieszczone na iPadach poselskich. Przystępujemy do pierwszego czytania projektu ustawy z druku nr 1233. Proszę pana posła Cezarego Grabarczyka o uzasadnienie projektu ustawy. Bardzo proszę, panie pośle. Oddaję głos.

Poseł Cezary Grabarczyk (PO) – spoza składu Komisji:

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, panie ministrze, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, praktycznie każdy z nas, posłów, miał do czynienia z sytuacjami, gdy na nasze dyżury w biurach poselskich przychodzili ludzie z interwencjami i prosili o pomoc, wsparcie w sytuacji, gdy ktoś z ich przyjaciół, bliskich, a czasem najbliższych, potrzebował pomocy paliatywnej lub hospicyjnej. Także ja spotkałem się z taką sytuacją. To był impuls, aby w 2015 r., podczas prac nad budżetem, przygotować poprawkę do tego budżetu. Ponieważ jestem mieszkańcem województwa łódzkiego, przygotowałem poprawkę przewidującą przeznaczenie z budżetu kwoty 20 mln na hospicja w województwie łódzkim. Wówczas stał się cud i wszyscy ponad podziałami poparliśmy tę poprawkę. To była jedyna poprawka, która znalazła się ostatecznie w budżecie na 2016 r. i nie została wykorzystana.

Jednak, mimo iż przewidzieliśmy, że budżet średniej wielkości europejskiego państwa przeznaczy kwotę 20 mln na potrzeby pacjentów, tych pieniędzy nie udało się uruchomić przez cały 2016 r. Pisałem interpelacje, pisałem pisma – okazało się, że zabrakło podstawy w polskim systemie prawnym, aby można było skutecznie sięgnąć po te pieniądze. I to był powód, który zainspirował moich przyjaciół, żeby przygotować tego rodzaju pod-

stawę, aby już nigdy w przyszłości nie zdarzyła się podobna sytuacja, żeby środki, które można skutecznie użyć na pomoc bardzo ciężko chorym pacjentom, były zmarnowane.

Przyjęliśmy założenie, że nie będziemy budować odrębnego systemu związanego z opieką paliatywną. Przygotowaliśmy propozycję, która wymaga tylko jednej korekty w obowiązującym systemie prawnym dotyczącym ochrony zdrowia. Państwo jako specjaliści, członkowie Komisji Zdrowia, jesteście najbardziej świadomi tego, że ta jedna ingerencja w ustawę o działalności leczniczej…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie pośle, przepraszam na chwilę. Bardzo proszę o ciszę na sali. Bardzo proszę.

Poseł Cezary Grabarczyk (PO) – spoza składu Komisji:

…może rozwiązać problem, bo w 2016 r. rzecz rozbiła się o brak przepisów kompetencyjnych dla wojewody, aby on mógł uruchomić środki z rezerwy celowej. Dlatego też w ustawie o zmianie ustawy o działalności leczniczej zaproponowaliśmy dodanie nowego przepisu, art. 115a, który stanowiłby, iż „Dotację, o której mowa w art. 115 ust. 4, może przyznać wojewoda podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne, o których mowa w art. 9 ust. 1 pkt 4, prowadzącemu działalność na terenie danego województwa. Przepis art. 115 stosuje się odpowiednio”.

Do tego projektu zostały przygotowane opinie, zarówno Biura Analiz Sejmowych, jak i zamówione przez BAS. Te opinie praktycznie nie zawierają uwag krytycznych. Owszem, wskazują, że być może problem niecałkowicie zostanie rozwiązany, ale te normy pomogą rozwiązać problem, który stanie się palący, bo w merytorycznej opinii znajdujemy potwierdzenie, iż z roku na rok rośnie liczba chorych, którzy wymagają opieki paliatywnej i hospicyjnej. Na stronie 4 opinii merytorycznej do poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o dzielności leczniczej znajduje się następujący fragment: „Należy zwrócić uwagę, że na przestrzeni ostatnich lat zarówno liczba łóżek, jak i pacjentów w hospicjach stacjonarnych rosła. Wynikało to z rosnącego zapotrzebowania na tego rodzaju opiekę /…/ W kolejnych latach należy spodziewać się dalszego wzrostu zapotrzebowania na świadczenia w hospicjach stacjonarnych, tak jak na świadczenia we wszystkich innych formach opieki paliatywno-hospicyjnej”.

Dlatego ośmielam się prosić państwa posłów o wsparcie tego projektu. To nie jest projekt ustawy, który ma ambicje rozwiązania tych wszystkich problemów, ale projekt ten otworzy nam, posłom, drogę do wsparcia tych, którzy potrzebują pomocy w tych najtrudniejszych chwilach życia. To będzie także realna pomoc dla członków rodzin tych pacjentów, którzy wymagają opieki paliatywnej i hospicyjnej. Przygotowując budżet na kolejny rok, 2018, będziemy mogli skutecznie zabezpieczyć środki, które w przyszłym roku wojewodowie we wszystkich województwach Rzeczypospolitej będą mogli uruchomić. I to będzie działanie naprawdę skuteczne. Dlatego jeszcze raz gorąco proszę o wsparcie tej drobnej nowelizacji. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję, panie pośle, za przedstawienie uzasadnienia. Wydaje się to zasadne i potrzebne. Otwieram dyskusję. Czy ktoś z państwa chce zabrać głos? Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Do mnie pan się zwraca. Czy tak?

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Tak, pani poseł. Przepraszam. Bardzo proszę.

Poseł Gabriela Masłowska (PiS):

Panie przewodniczący, ja mam pytanie do przedstawiciela wnioskodawców, jakie kwoty potrzebne są na sfinansowanie proponowanych przez państwa rozwiązań. Jakie kwoty musi posiadać wojewoda, żeby zrealizować cel ustawy? Jakiego rzędu, jakiej wielkości i na ile realne są to środki? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo proszę rząd o ustosunkowanie się do projektu ustawy i jednocześnie do pytania pani poseł, które właściwie skierowane jest do rządu.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Tombarkiewicz:

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, nie ma stanowiska rządu do tego projektu ustawy. Odnośnie do kosztów, nie wiemy, jaki jest tego zakres, w związku z czym absolutnie nie możemy oszacować tych potrzeb.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pan poseł wnioskodawca, bardzo proszę.

Poseł Cezary Grabarczyk (PO) – spoza składu Komisji:

Dziękuję bardzo. Oczywiście, w każdym z województw te potrzeby mogą być inne…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie pośle, przepraszam. Końcówka stołu! Teraz.

Poseł Cezary Grabarczyk (PO) – spoza składu Komisji:

W uzasadnieniu projektu nowelizacji zawarłem aktualny wykaz hospicjów, które funkcjonują w poszczególnych województwach. Tu rozpiętość jest różna – od mazowieckiego, gdzie mamy 13, poprzez łódzkie, gdzie są 3, do kujawsko-pomorskiego, gdzie są 2, ale, na przykład, w tak dużym mieście jakim jest Łódź nie ma żadnego stacjonarnego hospicjum. I w poprawce, która była przygotowana do tegorocznego budżetu, czyli w roku 2017, zawarliśmy kwotę 300 mln zł. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję. Pan poseł Latos, pani poseł Kaczorowska, jeszcze pani poseł i pan poseł. W tej chwili zgłoszone są 4 osoby. Zamykam listę mówców. Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie przewodniczący, panie ministrze, Wysoka Komisjo, ja mam pytanie do rządu, czy do ministerstwa, jaka jest państwa opinia w sprawie tego projektu. Chciałbym to wiedzieć… Nie, pan minister odpowiadał na konkretne pytanie, które padło. Natomiast, ja chciałbym wiedzieć, jaka jest państwa opinia odnośnie do zapisów tej ustawy. To, po pierwsze.

Chciałbym też zapytać Biuro Legislacyjne, jak ocenia spójność tego dokumentu. I wreszcie, chciałbym zapytać przedstawiciela wnioskodawców. Szanowny panie pośle, co takiego się stało, że trzeba było aż pięciu lat, aby zauważyć taką potrzebę, której – jak rozumiem – przez 4 lata państwa rządów nie dostrzegaliście, bo stosowne projekty składane nie były. Być może jest jakieś logiczne wytłumaczenie, dlaczego teraz, a nie, na przykład, 3 lata temu, czy w momencie, kiedy wprowadzano tę ustawę w życie, tym bardziej – przypominam – że na państwa wiosek była stosowna nowelizacja ustawy o działalności leczniczej, dotycząca właśnie hospicjów. Ponieważ były tam jakieś inne niedopatrzenia, nowelizowaliśmy wówczas ustawę.

Kolejna sprawa z tym związana – proszę pana ministra o odpowiedź. Czy te przepisy są spójne i jednoznaczne, zgodnie z nowelizowanymi zapisami ustawy, i czy to daje możliwość finansowania wszystkich hospicjów? Jak wygląda przygotowanie i zabezpieczenie środków finansowych, żeby móc te ustawę realizować, żeby to nie był martwy przepis, bo odnośnie do zasady, że należy wspierać hospicja, chyba nikt nie ma wątpliwości? Ja również nie mam, a z pewnością, gdyby ustawa była odpowiednio dobrze sformułowana i przygotowana pod względem finansowym, byłoby nam znacznie łatwiej nad nią procedować. Tyle z mojej strony. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo proszę, pani poseł Kaczorowska.

Poseł Alicja Kaczorowska (PiS):

Szanowna Komisjo, drodzy państwo, ja mam pytanie do rządu, czy hospicja, które nie znajdują się przy szpitalach – chodzi głównie o hospicja domowe – mogą w jakiś sposób

korzystać ze środków unijnych w systemie IOWISZ. Nie doczytałam się tego, ale może nieuważnie czytałam. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pan poseł Hok.

Poseł Marek Hok (PO):

Panie przewodniczący, panie ministrze, Wysoka Komisjo, myślę, że dzisiejsza dyskusja powinna iść tylko w jednym kierunku – musimy znaleźć środki finansowe, które pomogą polskim hospicjom. Trudno też nie ustosunkować się do wystąpienia pana przewodniczącego Latosa. Co się stało? Panie doktorze, to się stało, że coraz więcej ludzi choruje. Mamy 163 tys. zachorowań nowych, w roku 2025 będziemy mieli ich 230 tysięcy. Wiemy też doskonale, że wycena, jeżeli chodzi o świadczenia hospicyjne i paliatywne, została znowelizowana rok temu i cena tych świadczeń została podniesiona, ale niestety – jeżeli to jest prawda, panie ministrze – nie zostały one aneksowane przez wojewódzkie oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia. Mimo, że wycena jest wyższa, hospicja nie otrzymały wyższych świadczeń za te świadczenia hospicyjne i paliatywne. Dlatego ważna jest każda kwota, którą moglibyśmy znaleźć. Tych hospicjów jest około stu i będzie ich przybywało. Musimy znaleźć środki pozabudżetowe, ponieważ hospicja są utrzymywane najczęściej przez stowarzyszenia, fundacje, organizacje pozarządowe, a środki, jakie do tej pory mamy w tych hospicjach dzięki funduszom z NFZ, są skromne i małe – one nigdy nie wystarczą. Dlatego trzeba szukać, gdzie tylko można, dodatkowych świadczeń, aby zaspokoić coraz większe, niestety, zapotrzebowanie na świadczenia hospicyjne.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani poseł Hrynkiewicz.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, niewątpliwie problem jest bardzo ważny, tutaj już kilka osób o tym mówiło. Liczba zgonów w Polsce, w tym zgonów z powodu chorób nowotworowych, ale także innych, rośnie, a struktura demograficzna wskazuje na to, że nie będzie ich mniej. Rzeczywiście, ten problem jest bardzo ważny i bardzo trudny do rozwiązania. Rzecz polega na tym, że te problemy pojawiły się już wiele lat temu. Chciałabym więc zapytać – bo mamy tu na sali dwoje posłów, którzy byli ministrami – dlaczego państwo nie zabiegaliście o to, rządząc osiem lat, żeby te miejsca hospicyjne powstawały sukcesywnie?

To jest oczywiście niezwykle ważne – nagle, w jednej chwili, nie znajdziemy 300 mln zł, dzięki którym uzupełnimy sieć hospicjów. Gdybyśmy to robili przez osiem ostatnich lat, pani minister, to pewnie byłoby po 10 mln zł, czy po 20… Wtedy taka kwota jest możliwa do znalezienia. Natomiast, w takim morzu potrzeb, jakie mamy, państwo nagle mówicie o 300 mln zł. To oczywiście jest bardzo ważne i pewnie 300 mln zł to za mało, by zaspokoić te bardzo ważne i bardzo zaniedbane potrzeby. Moje pytanie dotyczy też jakby przeszłości, patrząc…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Szanowni państwo, proszę o ciszę na sali. To, po pierwsze. Po drugie, nie ma formuły zadawania pytania byłym ministrom, ale ja z uprzejmości pani poseł odpowiem.

Wprowadzałem pakiet onkologiczny po to, żeby zaopatrzyć 160 tys. ludzi w 9 tygodni w diagnostykę, a państwo go rozmontowaliście. Wolałbym nie dyskutować politycznie przy okazji tematu hospicjum, bo myślę, że to, po prostu, traci sens. Tematem jest hospicjum, a jeśli chcą państwo pogadać o tym, że osiem lat Polki i Polacy… Ja mogę w to wejść, tylko to chyba trochę strata czasu. Jeszcze zgłaszał się poseł Zembala.

Poseł Marian Zembala (PO):

Panie przewodniczący, szanowni państwo, prosiłbym – powiem to raz jeszcze – żebyśmy na wiele zjawisk, także na hospicjum, patrzyli przez pryzmat doświadczeń i rozwoju. Mówię o tym odpowiadając także częściowo na pani poseł łaskawe pytanie, że nie tylko zauważyliśmy i zdiagnozowaliśmy w rządzie pani premier Kopacz bardzo dużą rozbieżność kosztów wyceny poszczególnych hospicjów. Byliby państwo zaskoczeni, jak dużą.

I w związku z tym, skorzystaliśmy z dwóch modeli. To jest model pucki, księdza Kaczkowskiego, który był koordynatorem i te efekty są widoczne. Czyli, model pucki i model opolski.

Model opolski zawierał ciekawe rozwiązania, łączące ewangelickie i katolickie rozwiązania Caristasu. I jeżeli państwo dzisiaj spokojnie popatrzą na sytuację w hospicjach, to ten postęp jest, i to duży. Oczywiście, te potrzeby są i będą rosły, bo starzejące się społeczeństwo tego wymaga, ale patrzmy w pozytywny sposób. Wystarczy tylko pojechać, zobaczyć. Model księdza Kaczkowskiego, model pucki, funkcjonuje i wszystkich nas cieszy. Oczywiście, trzeba jeszcze wiele kolejnych rozwiązań.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś jeszcze pragnie zabrać głos w tej sprawie? Koniecznie? Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Rajmund Miller (PO):

Panie przewodniczący, dlatego że jestem lekarzem, nie rozumiem tej dyskusji. Skoro projektodawca prosi o wpisanie możliwości wsparcia hospicjów, to czemu państwo dyskutujecie nad tym, co było dwa, cztery czy osiem lat temu? Po prostu, dajemy wojewodom możliwość dofinansowania jednostek służby zdrowia, które bardzo potrzebują pieniędzy, a te pieniądze będą przeznaczone na potrzeby pacjentów, których, jak pan doktor Hok mówił, będzie coraz więcej…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie pośle Zembala, przynajmniej mikrofon proszę wyłączyć. Proszę. Czy pan poseł Miller skończył? Pani poseł jeszcze raz, koniecznie. Bardzo proszę.

Poseł Alicja Kaczorowska (PiS):

Proszę państwa, jest tutaj mowa o finansowaniu hospicjów. Hospicja, jak rozumiem, działają w takim modelu, że, jak inne dziedziny medycyny, muszą być skoordynowane i najlepiej, żeby działały w takim modelu, że jest oddział medycyny paliatywnej lub hospicjum stacjonarne, hospicjum domowe, poradnia medycyny paliatywnej. Najlepiej, gdyby to wszystko było w jednym kompakcie. Tak na ogół nie jest. Hospicja domowe nie działają przy szpitalach, bo ten model został jakby zredukowany już co najmniej 10 lat temu i hospicja domowe działają, co najwyżej w połączeniu z poradniami medycyny paliatywnej.

Ja nie wiem, na jakie ośrodki pan poseł Grabarczyk potrzebuje tych pieniędzy, czy chce je przeznaczyć, ale wydaje mi się, że najbardziej słuszne jest rozwijanie opieki domowej. Ona jest tańsza, bliżej pacjenta, milsza i bardziej ,,friendly", czyli przyjazna pacjentowi. Jest też kilka razy tańsza. Za tę samą sumę pieniędzy można zorganizować „n" łóżek, a zająć się pacjentami w liczbie trzy razy „n". Wydaje mi się zatem, że rozwój powinien iść w kierunku opieki domowej i poradni medycyny paliatywnej.

Oczywiście, łóżka stacjonarne i oddziały stacjonarne są bardzo potrzebne tam, gdzie kontrola objawów nie udaje się w domu i wtedy trzeba pacjenta położyć po to, żeby uregulować jego potrzeby bólowe czy duszności, czy inne objawy. Natomiast, po tym krótkim okresie, powinien wrócić do siebie do domu, bo ci chorzy na ogół nie chcą być w szpitalach. Oni mają już tego dosyć. Zresztą, miejscem człowieka jest dom i trzeba zrobić wszystko, żeby opieka domowa była jak najbardziej wystarczająca. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani poseł, z pozycji ministerstwa pewnie już w tej chwili nie powinienem, ale chcę pani powiedzieć, że dokładnie w tym kierunku te modele idą. W Polsce powstają właśnie hospicja domowe, ale potrzebne są też hospicja stacjonarne. I ten projekt, o którym rozmawiamy – już oddaję głos wnioskodawcy i Ministerstwu – jest, tak naprawdę, bardzo zbieżny z projektem, który przygotował państwa rząd i który został przegłosowany przez polski parlament, a mianowicie, umożliwia samorządom finansowanie podmiotów leczniczych. To jest de facto to samo narzędzie, ale tutaj precyzyjnie mówimy tylko o hospicjach. Jeśli jest sposób na to, żeby im pomóc i jest dowolność dla wojewody, a my przecież nie zmuszamy go tą ustawą, to uważam, że powinien być przyjęty. Panie pośle – poseł wnioskodawca, ministerstwo i przystępujemy do pracy administracyjnej.

Poseł Cezary Grabarczyk (PO) – spoza składu Komisji:

Dziękuję. Krótko odpowiem panu przewodniczącemu Latosowi. Ja, po prostu, przestałem zajmować się drogami, kolejami, trochę szerzej spojrzałem dookoła siebie i wtedy rozpoznałem to zjawisko. Skoro pan mnie pyta, kiedy ja się tym zająłem – przyszedł do mnie ktoś na interwencję do biura poselskiego. Wtedy spontanicznie przygotowałem poprawkę. Państwo ją poparli. Przecież tylko dzięki poparciu większości sejmowej ona przeszła. I okazało się, że w systemie tkwi błąd. Dzisiaj możemy z tego posiedzenia Komisji Zdrowia wysłać w Polskę sygnał, że ponad podziałami politycznymi potrafimy wyeliminować ten błąd. Tylko o to proszę.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

I to jest cała filozofia tej ustawy. Jeszcze ministerstwo, bardzo proszę, i przystępujemy do pracy.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Tombarkiewicz:

Panie przewodniczący, chciałbym ustosunkować się do części tych pytań, bo – jak mówię – nie mamy wyliczeń odnośnie do potrzeb kosztowych. Jeśli chodzi o możliwości pozyskiwania środków unijnych, to wszystko jest jakby zapisane w konkursach. Na poziomie wojewódzkim są to konkursy RPO, czyli ogłaszane przez marszałków i my nie znamy zapisu warunków brzegowych, zaś system IOWISZ będzie tylko służył do oceny zasadności wydatkowania środków na daną inwestycję. Natomiast, jeżeli chodzi o sam projekt ustawy, to widzimy tutaj elementy, które stanowią założenie ładu, jaki jest opisany w ustawie o działalności leczniczej. Czyli, proponowany zapis daje możliwość udzielania środków z budżetu państwa na remonty lub inwestycje, co samo w sobie nie zwiększa liczby hospicjów, a generalnie o to chodzi. Jeżeli jednak popatrzymy na jeden z fragmentów tej analizy, gdzie NIK pozytywnie oceniła warunki lokalowe, jakimi dysponowały placówki lecznicze, kwalifikacje oraz wyposażenie, wydaje się, że środki powinny iść na zwiększenie liczby hospicjów, a nie na ich modernizację. To, po pierwsze…. Czy mogę? Tak. Nie, jeszcze.

Ład ustawy o działalności leczniczej pokazuje, że jest pewne powiązanie organu tworzącego, a więc ministra do spraw zdrowia, i innych ministrów lub wojewody, ze swoimi jednostkami – w cudzysłowie – czyli, tymi podległymi, gdzie ma większość udziału, w związku z czym, takie wydatkowanie na jednostki, nad którymi nie ma nadzoru, tak naprawdę, też może budzić wątpliwości. Następny element – że jest to celowe podawanie środków dla jednego tylko zakresu rodzaju świadczeń, a więc tylko dla świadczeń hospicjów. W związku z tym, rodzi się zagrożenie pewnego rodzaju nierówności. Oprócz hospicjów, potrzeby na pewno mają też…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie ministrze, na chwilę przeproszę. Proszę o ciszę na sali. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Tombarkiewicz:

Podobne potrzeby na pewno mają też zakłady opiekuńczo-lecznicze, zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze czy zakłady rehabilitacji leczniczej, których domeną też będzie opieka nad osobami w wieku starszym, czy takimi, którym te świadczenia będą dedykowane. Natomiast zapis wskazuje tylko na hospicja, tak naprawdę, stacjonarne. I trzecia wątpliwość, jaką tutaj mamy, dotyczy tego, że ten przepis nie włącza określonej zasady, czyli wzoru. Nie określa on jasno powiązania ze wzorem dotyczącym wyliczenia wysokości dotacji, czyli z art. 116 ustawy. Tu jest pewnego rodzaju niebezpieczeństwo, że mogłoby to stanowić niedozwoloną pomoc publiczną dla hospicjów, jeżeli nie będzie to w jasny sposób powiązane w proponowanym przepisie. Chcę jeszcze zwrócić uwagę na to, że od stycznia znacząco wzrosła wycena świadczeń hospicyjnych, w związku z czym, poszczególne hospicja na pewno mogą z tych środków korzystać wykonując prace remontowe czy inwestycyjne. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję, panie ministrze. Czy Biuro Legislacyjne ma jakieś uwagi?

Legislator Urszula Sęk:

Mamy uwagi tego typu – zresztą one pojawiały się w opinii – że art. 115 jest tak napisany, że odsyła do art. 115 ustawy-matki, który też ma wzajemne liczne odesłania. Jest też pewna komplikacja w rekonstrukcji jakby normy, bo te zadania, na które można dotacje uzyskać, w poszczególnych ustępach określone są inaczej. Poza tym, jest zdanie drugie, w którym jest mówione, że stosuje się przepisy art. 115. I teraz nie wiemy, ponieważ nie jest to uszczegółowione, w jakim zakresie, na przykład, ten art. 115 będzie stosowany. To są uwagi bardziej do intencji….

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

To są uwagi legislacyjne...

Legislator Urszula Sęk:

…czy będzie można skonstruować poprawnie normę prawną, plus to, co pan minister powiedział teraz, że 116… Tak więc, wydawałoby się, że w tym kształcie przyjąć nie można. Jeśli państwo by zdecydowali, to nie wiem, czy teraz Komisja byłaby w stanie procedować i przygotować tekst sprawozdania, czy odesłać to do podkomisji.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dobrze. Jeszcze pan poseł Sośnierz chce zabrać głos, pani poseł Małecka-Libera i zamykam dyskusję.

Poseł Andrzej Sośnierz (PiS):

Ja chciałbym pogłębić i ponowić pytanie do Ministerstwa Zdrowi. Mianowicie, jeśli chodzi o ustawę, nie wystarczy wskazać wojewodzie kolejny cel wydatkowania jego pieniędzy, bo takich celów można pokazać wojewodzie jeszcze wiele. Natomiast, z tym powinien być połączony jasny model finansowania. Ma być wskazany nie tylko cel, ale i pieniądze, które na ten cel wojewoda powinien pozyskiwać.

Co więcej, jak wynika z uzasadnienia, nierównomierne rozłożenie liczby hospicjów w Polsce wskazuje na to, że oprócz tego, że wojewoda to finansuje, potrzebny jest pewien skoordynowany program rozwoju tej opieki w Polsce, żeby w miarę równomiernie nasycić teren tego typu ośrodkami. W związku z tym, to nie tyle sprawa poszczególnego wojewody, ile, być może, wskazany byłby w tym zakresie cały program rządowy. I dlatego, zanim sformułuję swój wniosek, chciałbym skierować moje jednoznaczne pytanie do Ministerstwa Zdrowia, jakie jest państwa stanowisko odnośnie do procedowania nad tą ustawą.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani poseł Małecka-Libera.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Panie ministrze, Wysoka Komisjo, tak naprawdę, nie usłyszałam ostatecznie opinii pana ministra na temat tego wniosku. Uważam, że powinien pan jednak taką swoją opinię wyrazić. To, po pierwsze.

A po drugie, jeżeli są wątpliwości odnośnie do procedowania nad tego typu projektem, to uważam, że temat jest absolutnie wart zastanowienia i pogłębienia, bo jesteśmy Komisją merytoryczną i problem rzeczywiście jest. W związku z tym, moje pytanie jest takie. Ja wiem, że akurat hospicja stacjonarne to nie jest jedyna część, w którą powinniśmy inwestować, tylko powinniśmy zaplanować całą strategię opieki dla osób starszych i osób terminalnych. W takim razie, moje pytanie do pana ministra jest takie. Po pierwsze, jakie jest stanowisko Ministerstwa Zdrowia w stosunku do tego projektu. A po drugie, jakie państwo macie propozycje, w jaki sposób chcecie rozwiązać problem. Oczywiście, wiem, że będzie to rozłożone na lata, że nie stanie się ad hoc, ale, czy jest jakaś strategia związana z rozwiązaniami legislacyjnymi, która by ten temat w przyszłości rozwiązała.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo proszę, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Tombarkiewicz:

Panie przewodniczący, krótko mówiąc, w związku z tymi uwagami, które wypowiedziałem oraz z tym, że tak naprawdę brakuje szacunku kosztów, które poszłyby za tą zmianą oraz brakuje źródeł finansowania, ministerstwo jest na nie. Natomiast, jeżeli chodzi o tę kwestię, którą pani poseł przedstawiła, jesteśmy w fazie przeglądu projektów polityki zdrowotnej i to jest chyba taki moment, kiedy powinniśmy zdiagnozować ten problem. Jeżeli będzie on potwierdzony, będziemy dalej procedować.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję. Drodzy państwo, proponuję powołanie podkomisji. Czy jest ktoś przeciw? Nie widzę zgłoszeń. Jest przeciw? Panie pośle.

Poseł Andrzej Sośnierz (PiS):

W związku z tym, że te wątpliwości nie zostały wyjaśnione, stanowisko ministerstwa jest negatywne, a bardziej przydałby się program rządowy – i tu postulat do wnioskodawców, żeby pomyśleć o szerszym programie rządowym, który rozwiąże kompleksowo ten problem – przedstawiam wniosek o odrzucenie tego projektu w całości.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Jest wniosek o odrzucenie projektu. Dobrze. W takim razie, zamykam pierwsze czytanie.

Musimy przegłosować wniosek pana posła o odrzucenie projektu ustawy. Proszę przygotować karty do głosowania. Wszyscy je mają? Wszyscy gotowi?

Przystępujemy do głosowania. Kto jest za wnioskiem pana posła Sośnierza, aby projekt ustawy odrzucić? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Za wnioskiem – 14, przeciw wnioskowi – 12, wstrzymała się 1 osoba. Czyli, projekt wychodzi z Komisji Zdrowia z dokumentacją do odrzucenia. Dziękuję bardzo.

Kto będzie sprawozdawcą Komisji w tej sprawie, panie pośle Latos? Może pan poseł Sośnierz będzie uzasadniał, dlaczego chciał odrzucić projekt. Poseł Sośnierz niech uzasadnia.

Czy ktoś się sprzeciwia? Nie sprzeciwia się nikt. Czy pan poseł się zgadza? Zgadza.

Zamykam posiedzenie Komisji.